



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 28 2024 CENTRO DISTRITAL DE BRAGA ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento ASSOCIAÇÃO CRISTÃ AMOR EM AÇÃO

Morada do estabelecimento RUA NOVA DE SANTA CRUZ, 179

Código postal 4710 - 409 BRAGA

Localidade SÃO VÍTOR

Distrito BRAGA Concelho BRAGA Freguesia SÃO VÍTOR

Telefone 924744198 E-mail acaasemear@gmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo ASSOCIAÇÃO CRISTÃ AMOR EM AÇÃO

N.º de Identificação de Segurança Social 25162649589

Morada RUA NOVA DE SANTA CRUZ, 179

Código postal 4710 - 409 BRAGA

Localidade SÃO VÍTOR

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta CRECHE

Capacidade máxima da resposta 35 (TRINTA E CINCO) utentes. (por extenso)

Data do Início do Funcionamento _____
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário _____

4 EMISSÃO

O Diretor do Centro Distrital de Braga

Data de emissão 20240905
ano mês dia

João Ferreira
Assinatura e carimbo

(1) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 126-A/2021, de 31 de dezembro.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei